

SAOPŠTENJE

KONFLIKT INTERESA U ZDRAVSTVU-PITANJE ZA HIPOKRATA ILI HIPOKRITA?

Predizborne debate o zdravstvu ([OVDE](#)) pružaju priliku učesnicima predstojećih izbora da predstavljaju svoje programe u oblasti koja kod građana izaziva izrazitu strepnju. ([OVDE](#)) Opravdanu, jer stanje u ovoj oblasti od vitalne važnosti je poražavajuće. Stopa mortaliteta od najčešćih oboljenja je alarmantna: kod kardiovaskularnih bolesti stopa mortaliteta je dva puta veća od one u EU. Slično je i kod malignih oboljenja. Sa evropskom stopom mortaliteta, i to za samo ove dve grupe oboljenja, broj stanovnika Srbije bi godišnje bio veći za grad veličine Vršca ili Prokuplja. ([OVDE](#))

Dosadašnje iskustvo pokazuje da se uglavnom polemiše oko nedovoljnog broja zdravstvenih radnika, oskudice kapaciteta, dugim listama čekanja na zdravstvenu uslugu, favorizovanju kurativne nad preventivnom medicinom, nedovoljnom finansiranju zdravstva, centralizovanom odlučivanju, itd. Po neki put se pomene i korupcija ali uzgred, kao marginalna pojava, često kroz evazivne formulacije i maglovite indekse percepcije.

Međutim, činjenice demantuju: Srbija ima ukupno veći broj lekara od proseka u EU. Slično je i sa bolničkim krevetima i to bez onih u privatnom sektoru. Ukupan fond sofisticiranog dijagnostičkog i terapijskog resursa zdravstveni nije oskudan. Što se tiče finansiranja, zbirna, javna i privatna potrošnja za zdravstvo iznosi oko 10 odsto BDP ili blizu 10 milijardi evra od čega 6 milijardi dolazi iz javnih finansija a razliku građani ponovo plaćaju iz džepa uprkos plaćenom doprinosu od 10,3 odsto na bruto platu. U odnosu na uporedive države potrošnja je veća. ([OVDE](#))

Konstatacije u debatama su često realne ali na žalost, limitiranog dometa pošto se izbegava, kako od predstavnika vlasti tako i opozicije, ukazivanje na osnovni uzrok pogubnog stanja-na postojanje sistemske korupcije u zdravstvu!

Sistemska korupcija se definiše kao korupcija koja je ugrađena u sistem. Srpsko zdravstvo je tipičan primer te razorne pojave. U sistemskom Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, čl 60, legalizovan je konflikt javnog i privatnog interesa kroz mogućnost državnog lekara da dopunski radi u privatnom sektoru. Legalizovana korupcija otvara važna pitanja: da li je moguće ostvariti bolje zdravstvene ishode na ozakonjenom konfliktu interesa? Može li velika većina građana koja već plaća obavezni doprinos da ponovo, zbog dugih lista čekanja u državnoj ustanovi, odvoji novac za lečenje u privatnom sektoru; često kod istog državnog lekara. I da li su hiljade "lekara-skretničara", kako ih je definisao bivši dugogodišnji ministar zdravlja, uzrok niske produktivnosti državnog zdravstva?

Zašto nema debate o tkz. "bakšis" članovima istog zakona (čl 234 i čl 235) koji dozvoljavaju lekaru da primi poklon od pacijenta u vrednosti prosečnog mesečnog ličnog dohodka? Nema rasprave o sistemskoj korupciji kao ključnoj prepreci za reformu zdravstva! I zašto ocena građana, o zdravstvu kao delatnosti koja je najviše zaražena korupcijom nije prioritarna tema za svakog učesnika debate? ([OVDE](#))

Zaključak se nameće: debate o stanju u zdravstvu ostaju nedorečene zbog hipokrizije oko problema sistemske korupcije! Na pitanje da li je moguće usaglasiti koruptivnu merkantilizaciju zdravstva sa Hipokratovom zakletvom, etičkim temeljem medicine, odgovora nema! Ključne institucije, Srpsko lekarsko društvo, Lekarska i Stomatološka komora, Ministarstvo zdravlja i Zdravstveni Savet RS glasno čute!

Ostaje nada, da će, ohrabreni odgovorom studenata na pitanje „Srbija ili mafija“, i ogromna većina od nas 40.000 medicinara i stomatologa umeti da izvrši pravi izbor po pitanju: Hipokrat ili hipokrit!